

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Menurut Jujun S. Suriasumantri yang dikutip oleh A. Susanto dalam bukunya "*Filsafat Ilmu*" pengetahuan pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang objek tertentu, termasuk di dalamnya adalah ilmu. Dengan demikian, ilmu merupakan bagian dari pengetahuan yang diketahui oleh manusia disamping pengetahuan lainnya, seperti seni dan agama.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif, dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif memiliki arti suatu jenis pengetahuan yang memberikan suatu keterangan dan penjelasan yang sebenarnya tanpa dipengaruhi pendapat atau pandangan pribadi. Pengetahuan kausal berarti pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat atau bersifat menyebabkan suatu kejadian akibat sesuatu. Pengetahuan normatif adalah pengetahuan yang selalu berpegang teguh

pada norma yang berlaku. Pengetahuan esensial yaitu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan sebagai mengerti setelah seseorang mempelajari suatu materi yang sebelumnya sudah dialami.

2. Pemahaman (*Comprehension*)

Paham diartikan sebagai mengerti benar atau mengetahui benar tentang suatu materi, tidak hanya sekedar tahu.

3. Penerapan (*Application*)

Penerapan diartikan sebagai proses penggunaan atau aksi nyata dari seseorang terhadap suatu materi yang sudah diketahui benar.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis berarti sebagai sebuah kemampuan seseorang melakukan penyelidikan terhadap suatu materi untuk mengetahui kebenarannya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis berarti suatu kemampuan seseorang melakukan penggabungan dari berbagai pengertian, hal, atau materi sehingga menjadi kesatuan yang selaras.

6. Penilaian (*Evaluation*)

Penilaian berarti suatu kemampuan seseorang dalam memberikan nilai terhadap suatu objek dengan kriteria tertentu yang berlangsung di masyarakat.

2.2 Konsep Dasar Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Remaja menurut *World Health Organization* (WHO) 2015 adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 19 tahun. Sedangkan menurut Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun.

Masa remaja dapat didefinisikan sebagai masa peralihan tahap dari anak-anak menuju dewasa disertai dengan pertumbuhan dan perkembangan, baik perkembangan fisik maupun perkembangan psikologis.

2.2.2 Tahap-tahap Perkembangan Remaja

1. Tahap Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Remaja pada tahap ini biasanya berusia 10-14 tahun dimana biasanya perubahan fisik mulai terjadi seperti pembesaran testis pada remaja laki-laki dan penonjolan payudara pada remaja perempuan.

Biasanya, pada tahap ini juga remaja mendapatkan perubahan pikiran dan mulai merasakan ketertarikan pada teman sebaya, mudah terangsang secara seksual, dan biasanya pada tahap ini emosi masih sangat tidak stabil.

2. Tahap Remaja Pertengahan (*Middle Adolescent*)

Remaja di tahap ini biasanya berusia kisaran 15-17 tahun yang cenderung kesulitan dalam membuat sebuah pilihan untuk hidupnya. Biasanya remaja pada tahap ini membutuhkan banyak pengakuan dari orang-orang dan juga membutuhkan banyak teman.

3. Tahap Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Remaja tahap akhir biasanya berusia 18-20. Pada tahap ini biasanya remaja sudah matang secara fisik dan biasanya pada tahap ini mereka telah mampu memandang sebuah masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual yang sudah terbentuk.

Pada tahap akhir ini, mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen dan tidak kekanak-kanakan lagi.

2.2.3 Perubahan Fisik Remaja

Perubahan fisik pada remaja salah satunya bisa dilihat dari perubahan pematangan organ reproduksi yaitu tanda-tandanya seks primer dan tanda-tanda seks sekunder.

Tanda-tanda seks primer pada remaja laki-laki yaitu terjadinya mimpi basah (mengalami mimpi yang bersifat erotis yang menyebabkan orgasme saat tidur). Sedangkan tanda-tanda seks primer pada remaja perempuan yaitu terjadinya haid (keluarnya darah dari vagina disebabkan oleh karena

luruhnya dinding rahim yang tidak dibuahi sperma yang biasanya terjadi setiap satu bulan sekali).

Tanda-tanda seks sekunder pada remaja laki-laki adalah tumbuhnya rambut ketiak, kumis, cambang, jakun, suara memberat, terjadi pembesaran penis dan testis, tumbuh rambut di sekitar kemaluan, dan terjadinya ejakulasi. Sedangkan tanda-tanda seks sekunder pada remaja perempuan yaitu tumbuhnya rambut ketiak, di sekitar kemaluan, organ reproduksi membesar, pinggul membesar, dan payudara membesar.

2.2.4 Perubahan Psikologi Remaja

1. Perubahan Psikologis Remaja Usia 10-13 tahun

Dalam fase ini, biasanya perubahan fisik mulai terjadi. Pada perubahan psikologinya biasanya mereka mulai memiliki pertemanan yang cukup kuat, mulai berusaha mendapatkan jati diri atau ciri khas dari dirinya yang membuat ia nyaman, mulai menuntut privasi atau keleluasaan pribadi seperti memberi batasan kepada orangtuanya, dan mulai memperhatikan penampilannya.

2. Perubahan Psikologi Remaja Usia 14-19 tahun

Pada fase ini perubahan fisik mulai menuju matang, sedangkan pada perubahan psikologi biasanya mereka mulai membangun ikatan romantis dengan lawan jenisnya, mulai mandiri, senang menghabiskan waktunya dengan berkumpul bersama teman-temannya, mulai berpikir menggunakan logika walaupun tak jarang terdorong oleh emosi sehingga kadang melakukan hal yang merugikan dirinya sendiri.

2.3 Kehamilan Tidak Diinginkan

2.3.1 Pengertian Kehamilan Tidak Diinginkan

Menurut Anggraini *et al*, 2018 kehamilan yang terjadi pada perempuan didasari dengan beragam niat kehamilan. Menurut niat kehamilan itu sendiri, kehamilan dibedakan ke dalam 3 bagian, yaitu kehamilan yang diinginkan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan kehamilan yang tidak direncanakan. Apabila kehamilan terjadi pada pasangan suami istri yang ingin memiliki anak, itu dikatakan sebagai kehamilan yang diinginkan. Jika kehamilan itu terjadi pada pasangan suami istri yang ingin memiliki anak lagi, tapi kehamilan itu terjadi lebih awal dari yang direncanakan, itu dikatakan sebagai kehamilan yang tidak direncanakan. Dan jika kehamilan tersebut terjadi pada pasangan suami istri yang tidak menginginkan anak maka itu dikatakan kehamilan yang tidak diinginkan.

Kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang tidak diinginkan baik oleh satu pihak maupun kedua pihak atau kehamilan yang diinginkan pada waktu yang tidak diinginkan (Adi, dkk, 2019).

2.3.2 Faktor Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aziza dan Amperaningsih (2014) menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya kehamilan usia dini di antaranya yaitu:

1. Rendahnya pengetahuan tentang kehamilan usia muda

2. Kurangnya peran orangtua dalam memberikan pengetahuan tentang kehamilan usia muda

Komunikasi yang terbuka antara orangtua dan anak sangat berpengaruh terhadap pemantauan perilaku anak di lingkungan karena dengan berkomunikasi orangtua dapat memberi batasan-batasan perilaku yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan. Hubungan antara orangtua dan anak yang akrab dan tidak kaku akan meminimalisir tindakan berpacaran sembunyi-sembunyi yang berpotensi menyebabkan kehamilan.

3. Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja masih kurang

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Johariah. A dan Mariati. T (2018) tentang Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja terdapat perbedaan yang signifikan terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja sebelum dan setelah diberi Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul KKR (Kesehatan Reproduksi Remaja) ditunjukkan dari nilai signifikansi $p < 0,000 < 0,05$ yang artinya maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya menyatakan ada perbedaan yang signifikan terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja sebelum dan setelah diberi Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul KKR (Kesehatan Reproduksi Remaja).

Dapat dibuktikan bahwa penyuluhan kesehatan yang baik akan memberikan peningkatan pengetahuan siswa terhadap kesehatan

reproduksi remaja. Oleh karena itu penyuluhan harus lebih digalakkan dan dilakukan secara kontinyu.

4. Faktor luar seperti pergaulan bebas tanpa kendali orangtua sehingga remaja melakukan hal yang dapat menyebabkan kehamilan
5. Faktor dalam seperti kurangnya rasa penghargaan terhadap diri sendiri
6. Perkembangan teknologi yang disalahgunakan

Kemajuan teknologi yang canggih dapat memperbesar kemungkinan remaja mengakses segala hal termasuk hal-hal yang negatif yang memungkinkan membuat remaja tergiring melakukan perbuatan-perbuatan yang tidak sesuai dengan norma agama yang berlaku.

7. Ajaran agama dan iman yang kurang diterapkan.

Faktor penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan antara lain adalah korban perkosaan, kegagalan alat kontrasepsi, dan kehamilan yang terjadi pada waktu yang belum diharapkan terjadinya kehamilan (Ismawarti & Utami, 2017).

2.3.3 Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan

Menurut Ismarwati & Utami (2017) mengatakan bahwa dampak dari kehamilan tidak diinginkan adalah:

1. Keguguran

Keguguran dapat terjadi karena kesengajaan dan ketidaksengajaan. Kesengajaan dari keguguran yaitu mendatangi tenaga non professional atau non nakes untuk melakukan pengguguran.

Ketidaksengajaan dari keguguran itu bisa jadi karena remaja itu cemas, terkejut, ataupun stress ketika mengetahui ia hamil.

2. Persalinan Prematur atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Prematuritas terjadi karena pada usia remaja, rahim belum siap menerima kehamilan sehingga terjadilah kelahiran prematur. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) juga dipengaruhi oleh umur ibu yang masih belia yang belum tercukupi asupan gizinya.

3. Anemia

Anemia saat kehamilan terutama di usia dini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan seputar kehamilan salah satunya mengonsumsi tambahan zat besi yang menyebabkan anemia pada kehamilan.

4. Keracunan Kehamilan

Ketika rahim belum siap menerima kehamilan lalu dibarengi dengan anemia, maka akan terjadi kehamilan keracunan kehamilan, contohnya adalah pre-eklampsia dan eklampsia yang akan menyebabkan kematian jika tidak mendapat penanganan yang serius.

5. Kematian Ibu yang Tinggi

Kematian pada ibu ini bisa terjadi akibat perdarahan yang terjadi karena anemia, karena tindakan aborsi di tenaga non professional seperti dukun, dan infeksi.

Kematangan organ reproduksi dapat memberi pengaruh buruk pada remaja bila tidak dapat mengendalikan rangsangan seksualnya.

Akibat melakukan hubungan seksual sebelum menikah:

1. Hilangan keperawanan pada remaja putri dan hilang keperjakaan pada remaja laki-laki
2. Tinggi resiko tertular Penyakit menular Seksual (PMS) seperti HIV/AIDS, Gonore, Sifilis, Kondiloma Akuminata, dll.
3. Merasa rendah diri, hilang rasa percaya diri, hilang harapan masa depan, dan kemungkinan depresi.
4. Kesempatan melanjutkan pendidikan dan kesempatan bekerja menjadi terhalang.
5. Menjadi aib keluarga
6. Tekanan dari masyarakat (ejekan)
7. Menurunkan kualitas masyarakat karena putus sekolah.

2.3.4 Upaya Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan

Upaya dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan pada remaja menurut Papri, Zubaida, Sarwat, dan Marsheda (2016) antara lain:

1. Pemberian konseling untuk tidak melakukan seks bebas. Konseling dan pemberian informasi tersebut harus ditekankan pada remaja agar menghindari terjadinya kehamilan usia dini.
2. Tenaga kesehatan perlu lebih sadar pada masalah yang berhubungan dengan seksualitas remaja.
3. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi.

Menurut Mediastuti (2014), tingginya risiko kehamilan tidak diinginkan dan perceraian awal menjadi pendorong bahwa pendidikan dan pelatihan yang melibatkan teman sebaya untuk berbagi informasi perlu ditekankan sebab remaja cenderung berbagi informasi apapun dengan teman sebayanya. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja terkait kehamilan tidak diinginkan juga perlu didorong agar remaja mengetahui seputar kehamilan tidak diinginkan.